

BREVET DE TECHNICIEN SUPERIEUR DESIGN GRAPHIQUE

Option A : Communication et Médias Imprimés (DG CMI)

CERTIFICAT DE STAGES

SESSION 20 _____

arrêté du 5 04 2012 NOR : ESR 1208618 A annexe 2, JO du 21 04 2012, Bo n° 19 du 10 05 2012

NOM _____ **Prénom** _____

Date de naissance _____

STAGE A

Durée réglementaire 1 semaine en début de formation

Du _____ **au** _____

Entreprise (nom, adresse et n° de téléphone) :

Secteur d'activité de l'entreprise

Cachet de l'entreprise

STAGE B

Durée réglementaire 4 à 6 semaines à partir du mois de mai de la première année

Du _____ **au** _____

Entreprise (nom, adresse et n° de téléphone) :

Secteur d'activité de l'entreprise

Fonctions occupées par le stagiaire (à indiquer impérativement)

Cachet de l'entreprise (obligatoire)

Cachet et visa du Chef d'établissement de formation certifiant le document (obligatoire)

Important : ce certificat devra être établi en 2 exemplaires

▶ 1 exemplaire pour le dossier d'inscription

▶ 1 exemplaire à remettre au jury lors de l'épreuve d'entretien

Fiche de suivi de stage

Deux pages.

| | |
|-----------------|------------------------------|
| NOM : | Période de stage : du |
| Prénom : | |

| Cocher les cases correspondantes | | Observations |
|----------------------------------|--|--------------|
| CRITÈRES GÉNÉRAUX | | |
| LANGAGE | <input type="checkbox"/> Très correct <input type="checkbox"/> Correct <input type="checkbox"/> Relâché <input type="checkbox"/> Difficultés d'expression | |
| ASSIDUITÉ | <input type="checkbox"/> Aucune absence <input type="checkbox"/> Quelques absences justifiées <input type="checkbox"/> Absences fréquentes justifiées <input type="checkbox"/> Nombreuses absences non justifiées | |
| PONCTUALITÉ | <input type="checkbox"/> Très ponctuel <input type="checkbox"/> Quelques retards <input type="checkbox"/> Retards fréquents <input type="checkbox"/> Retards systématiques | |
| INTÉGRATION | <input type="checkbox"/> Très facile <input type="checkbox"/> Facile <input type="checkbox"/> Difficile <input type="checkbox"/> Non réalisée | |

| Cocher les cases correspondantes | | Observations |
|---|---|--------------|
| CRITÈRES PROFESSIONNELS | | |
| AUTONOMIE | <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> N'a besoin d'appui que dans les phases clés <input type="checkbox"/> Fait appel très souvent à un soutien <input type="checkbox"/> Très dépendant | |
| CAPACITÉ D'ADAPTATION AUX TECHNIQUES ET AUX OUTILS | <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Correcte <input type="checkbox"/> Insuffisante | |
| MÉTHODOLOGIE ESPRIT D'ORGANISATION | <input type="checkbox"/> Sait respecter les procédures <input type="checkbox"/> Sait définir des priorités <input type="checkbox"/> Sait organiser son propre travail | |
| IMPLICATION | <input type="checkbox"/> Curiosité intellectuelle <input type="checkbox"/> Souci d'apprendre <input type="checkbox"/> Souci de la qualité du travail | |
| CONNAISSANCE DU MILIEU PROFESSIONNEL | <input type="checkbox"/> Identifie les principales contraintes <input type="checkbox"/> Sait se situer dans l'entreprise <input type="checkbox"/> Connaît le vocabulaire professionnel | |

| | |
|-------------------------------|--|
| CACHET DE L'ENTREPRISE | TUTEUR |
| | <p>Nom :</p> <p>Fonction :</p> <p>Signature :</p> |